



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Kuressaare Haigla Sihtasutus
haigla@saarehaigla.ee
Aia 25, Kuressaare
93815, Saare maakond

26.05.2026 nr 5.1-3/13627-1

JÄRELEVALVE KOKKUVÕTE

ÜLDSÄTTED

Järelevalve teostamise õiguslik alus: sotsiaalhoolekande seadus § 157 lõige 1.

Järelevalve teostamisel kontrolliti Kuressaare Haigla Sihtasutuses (Hooldekodu) (registrikood 90004059) väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse (hooldusteenus) osutamise vastavust sotsiaalhoolekande seaduses (SHS) ja sotsiaalkaitseministri 19.06.2023 määruses nr 36 "Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele" (määrus nr 36) sätestatud nõuetele ning majandustegevuse nõuete täitmist tulenevalt majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse (MSÜS) § 30 lõikest 2.

Järelevalve teostamise tegevuskoht: Aia tn 25a, Kuressaare linn, Saaremaa vald, Saare maakond, 93810.

Paikvaatluse aeg: 08.05.2026.

Järelevalve teostajad: Sotsiaalkindlustusameti (SKA) üldosakonna järelevalve talituse peaspetsialist Ülle Sihver (järelevalve juht) ja juhtivspetsialist Svetlana Kubpart.

Järelevalvetoimingute juures paikvaatlusel osales Hooldekodu hooldusosakonna juhataja Anu Kallas.

Järelevalvemenetluses kasutatud meetodid: paikvaatlus, dokumentide analüüs, vestlused töötajatega, teenusesaajate lähedastega, e-kirjavahetus, päringud kohaliku omavalitsuse üksusele, majandustegevuse (MTR) ja töötamise registris (TÖR) ning sotsiaalteenuste- ja -toetuste andmeregistris (STAR).

I. JÄRELEVALVE TULEMUSED

Sotsiaalkindlustusamet tuvastas, et Hooldekodu ei täitnud määruse nr 36 § 2 lõige 5 punktis 8 sätestatud nõuet, mille kohaselt teenusesaajaid tuleb abistada ja juhendada üle keha pesemisel ning teostada üle keha pesu mitte harvem kui üks kord nädalas.

Maikuu pesemisgraafikust nähtub, üle keha pesemist teostatakse harvem kui kord nädalas ning pesemise vahe on kümme kuni üksteist päeva. Hooldekodu vaatas järelevalvemenetluse ajal üle kõikide teenusesaajate pesemisgraafikud ja saatis uue pesemisgraafiku, mille kohaselt teostatakse alates 01.06.2026 üle keha pesu mitte harvem kui kord nädalas.

SKA seisukoht: Hooldekodu kõrvaldas määruse nr 36 § 2 lõige 5 punkti 8 rikkumise järelevalvemenetluse ajal. SKA tuvastas, et Hooldekodu järgib hooldusteenuse osutamisel SHSis ja määruses nr 36 sätestatud nõudeid.

SKA lõpetab järelevalvemenetluse.

JÄRELEVALVEMENETLUSE KOKKUVÕTE

SKA algatas 06.05.2026 järelevalvemenetluse Kuressaare Haigla Sihtasutuses ning viis läbi ette teatamata paikvaatluse 08.05.2026. Hooldekodule on hooldusteenuse osutamiseks 09.12.2019 väljastatud tähtajatu tegevusluba SÜH000052. Maksimaalselt on lubatud hooldusteenust osutada 51 inimesele. Terviseameti ja Päästeameti 2019. aasta hinnangute kohaselt vastab tegevuskoht tervisekaitse- ja tuleohutuslastele nõuetele. STAR andmetel oli seisuga 06.05.2026 Hooldekodu nimekirjas 50 teenusesaajat, paikvaatluse päeval oli teenusel 51 teenusesaajat.

Majandustegevusnõuete täitmine

MSÜS § 30 lõike 2 kohaselt on tegevusloa omajal kohustus teavitada tegevusloa väljaandjat (SKA) tegevusloa kontrolliesemega ja kõrvaltingimustega seotud asjaolude muutumisest viivitamata, kuid hiljemalt viie tööpäeva jooksul.

Paikvaatluse ajal oli MTRi kantud 15 vahetu teenuse osutajat, kellest 14 olid hooldustöötajad ja kellel kõigil oli lepinguline töösuhe teenuseosutajaga. Hooldekodu 12.05.2026 esitatud töötajate nimekirja järgi osutavad vahetult hooldusteenust 13 hooldustöötajat ja üks abihooldustöötaja, kelle andmed olid kantud MTRi ja kellel on TÖRi andmetel töösuhe teenuseosutajaga.

SKA seisukoht: majandustegevusnõuded on täidetud.

SHS § 20 lõigete 2 ja 3 ning määruse nr 36 § 2 lõigete 1–4 kohaselt peab teenuseosutaja tagama teenusesaajale turvalise keskkonna ja toimetuleku, majutamise ja toitlustamise ning abivajadusest lähtuvad hooldustoimingud (isikuhooldustoimingud, terviseseisundiga seotud toimingud ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingud), mis on määratud teenusesaaja hooldusplaanis. Kõigi hooldustoimingute tegemisel tuleb teenuseosutajal tagada teenusesaajale privaatsus, tema tahte ja võimekuse arvestamine ning enne hooldustoimingu tegemist selle sisu selgitamine. Teenuseosutaja peab teenusesaaja lähedastele/kontaktisikule andma viivitamatult teavet teenusesaaja seisundi olulistest muutustest ning võimaldama tutvuda hooldusplaaniga.

Üldhooldusteenust osutatakse Kuressaare haigla D-korpuses asuvas tervisekeskuse teisel korrusel. Teenusesaajate majutamiseks on 26 magamistuba, millest enamus on kahekohalised, kuid on ka üks neljakohaline, kaks kolmekohalist ja viis privaatset tuba. Järelevalve teostamise ajal osutati teenust erineva hooldusvajadusega eakatele, kellest hooldusosakonna juhataja hinnangul ca 30 on dementsuse sümptomitega. Privaatsuse tagamiseks on kõigis mitmekohalistes tubades siinidel vahekardinad ja lisaks on ühel elanikul sirm. Toad on sisustatud sarnaselt, tubades on kaasaegne mööbel, televiisor ning teenusesaajatele vajaminevad abivahendid (funktsionaalvoodi, liikumisabivahendid jms), igast toast on juurdepääs tualetile ja duširuumile. Soovi korral on teenusesaajatel võimalik sisustada tuba isiklike esemete, toataimede ja muu meelepärasega. Olemas on tegevustuba, abiruumid, teeköök, söögisaal ja puhkenurgad ühisaladel ning teenusesaajad saavad külastada haigla B-korpuses asuvat kohvik-kauplust ning käia apteegis. Ruumid on puhtad, koridorides on lilled.

Toitu valmistatakse haigla köögis kolmeks põhitoidukorraks ja õhtuooteks arvestades teenusesaajate toitumuslikke erivajadusi. Süüa on võimalik ühises söögisaalis või teenuskohal. Nädalamenüü on paigutatud söögisaali infotahvliile. Hooldekodus on olemas toimiv abi kutsumise süsteem, signaal suundub hooldajate tuppa ja teekööki ning lisaks süttib lamp magamistoa ukse kohal. Värskes õhus viibimiseks on avar rõduala ning soovi korral saab minna koos lähedastega õue jalutama. Tagatud on ööpäevaringne järelevalve. Hooldekodu üldaladel on valvekaamerad ja töötajad teevad ringkäike. Välisuks on lukustatud ööpäevaringselt, toimib kaardisüsteem. Majas on lift.

Hooldekodus kehtivad mitmed töökorralduse (nt kodukord, isikuandmete töötlemise juhend, töötajate tunnustamise kord) ja hooldusteenuse osutamise juhiseid (nt hooldustöötaja ametijuhend, hooldajate päevakava töövahetuse lõikes, pesu käitlemise kord, voodi ülestegemise juhend, kukkumisriskide ennetamise ja hindamise juhend, tegevusjuhise kliendi ohutuse tagamiseks, lamatiste käitlemise juhend, hooldustöötaja tööohutuse juhend, toimingute lehed), mille üldiseks eesmärgiks on kvaliteetse ja turvalise teenuse osutamine. Lisaks hooldus- ja abihoolustöötajatele töötavad Hooldekodus hooldusjuht, tegevusjuhendaja, kolm meditsiiniõde (kokku 1 ametikoht), kaks puhastusteenindajat ja muu personal.

Hooldekodu [veebilehel](#) on avaldatud hooldusteenuse osutamist puudutav teave: Hooldekodu kontaktandmed, asukoht, üldhooldusteenuse info, külastuskord, kohamaksumuse info.

Teenusesaajatele on koostatud hooldusplaanid, milles on kirjeldatud individuaalne abivajadus ning toimetulekut toetavad toimingud. Vestlustest kolme teenusesaaja lähedasega selgus, et hooldusplaanide olemasolust nad teadlikud ei olnud, küll on neile teavitatud lähedase seisundi muutumisest (nt kukkumine, haiglasse sattumine, EMOSse toimetamine). Hooldustoimingud on Hooldekodu teenusesaajatele korraldanud.

SKA seisukoht: Hooldekodu täidab SHS § 20 lõigete 2 ja 3 ning määruse nr 36 lõigete 1–4 nõudeid.

Määruse nr 36 § 2 lõike 5 kohaselt peab teenuseosutaja tagama teenusesaajale tema abivajadusest tulenevad isikuhooldustoimingud. Hooldekodu tagab teenusesaajatele järelevalve ja hooldustoimingud, lähtudes teenusesaaja abivajadusest. Hooldustoimingute tegemise ja teenusesaajate jälgimise kellaajad ning seotud tähelepanekud kajastuvad hooldajate päevakavas. Päeva jooksul juhtunu ja oluline info teenusesaaja kohta on kohustuslik kajastada hooldusraamatus.

Hooldustöötajad abistavad ja juhendavad teenusesaajaid söömisel ja joomisel, vajadusel söödetakse. Toitlustamine toimub nii söögisaalis kui teenusesaajate tubades ning teenusesaajaid motiveeritakse minema võimaluse korral sööma söögisaali. Teenusesaajate hulgas on dementsusega ning erinevate haiguste tõttu voodikesksed inimesed, kellel vajadusel toimub asendivahetus. Selleks on päevakavas ette nähtud viis kellaaega, lisaks keeramised öisel ajal. Teenusesaajad kasutavad oma isiklikke riideid ja jalanõusid. Hooldekodul on oma riideladu ning riide pesemine, markeerimine ja puhastamine on Hooldekodus korraldatud. Riideid vahetatakse vastavalt vajadusele, voodipesu vahetatakse pesupäeval või vastavalt vajadusele, pesu pestakse kohapeal. Hooldustöös on soetatud vajalikud abivahendid, sh kaks tõstukit, ratastoolid, rulaatorid, pesemisraamid ja -toolid, funktsionaalsed voodid jm. Hooldekodus abistatakse ja juhendatakse teenusesaajaid suuhügieenitoimingute tegemisel ja üle keha pesemisel, samuti küünte, juuste ja habeme korrastamisel, korraldatud on pediküür ja juuksur. Vajadusel korraldatakse transport väljapoole maja, peamiselt arsti juurde. Mähkmeid vahetatakse üldjuhul kolm korda päevas, vajadusel sagedamini. Teenusesaajatele on tagatud vaimne ja hingeline tugi: majas käib hingehoidja. Kasutusel on isikupõhised hooldustoimingute jälgimislehed, kuhu on kohustuslik panna kirja jootmine, diurees ja asendivahetused ning lehed lisatakse inimese isiklikku toimikusse hooldusplaani juurde. Isikuhooldustoimingud kajastuvad hooldusplaanis.

Paikvaatlusel selgus, et teenusesaajate üle keha pesemine toimub kümne või üheteistkümne päeva tagant, mis on harvem kui määruse nr 36 § 2 lõike 5 punkt 8 ette näeb. Järelevalvemenetluse käigus saatis hooldusosakonna juhataja alates 01.06.2026 kehtima hakkava pesemisgraafiku, milles on planeeritud üle keha pesemine vähemalt kord nädalas.

SKA seisukoht: Hooldekodu täidab määruse nr 36 § 2 lõikes 5 loetletud isikuhooldustoimingute nõudeid.

Määruse nr 36 § 2 lõikes 6 on loetletud tervises seisundiga seotud kohustuslikud toimingud. Hooldekodus töötab kolm osalise koormusega meditsiiniõde, kes täidavad ühe täiskohaga meditsiiniõe ametikoha. Tööpäeviti kella 8–16ni on tööl üks meditsiiniõde. Meditsiiniõe ülesanne on jälgida teenusesaajate tervises seisundit, raviskeemi, teha koostööd perearstidega ja osutada õendusabi. Infovahetuseks hooldustöötajate ja meditsiiniõe vahel kasutatakse hooldajate toa

infotahvliit, kuid palju infot edastatakse suuliselt. Töötajad osalevad hommikustel nõupidamistel, hooldajate toa stendil on tervise seisundi ja tervisenäitajatega seonduv teave. Terviseinfot jagatakse meditsiiniõe, hooldusjuhi või juhatajaga, vajadusel kutsutakse kiirabi või toimetatakse abivajaja EMOsse. Hooldustöötajad oskavad ära tunda lamatisi ja ohtlikke tervises seisundeid, anda esmaabi ning jälgida üldist tervises seisundit. Lamatiste korral tehakse koostööd meditsiiniõega, kasutusel on vastavad madratsid, geelid ja kehaasendi muutmine, mis dokumenteeritakse, olemas on vastav juhendid. Kukkumisohtu aitab ära hoida uksepakkude puudumine, olemas on kukkumiskeskide ennetamise ja hindamise juhend. Hooldusplaani on kantud kukkumiste profülaktika, mille kohaselt on teenusesaajale selgitatud, kuidas vajadusel abi kutsuda ja soovitus kanda libisemiskindla tallaga susse, kasutada liikumiseks rulaatorit jm. Samuti on lamaja (nt T.T) hooldusplaanis kirjas asendivahetus ja selle sagedus (iga kolme tunni järel). Teenusesaajate abistamine ja juhendamine ravimite manustamisel toimub meditsiiniõe ja hooldustöötajate koostööna, ravimid jagab karpidesse meditsiiniõde ja teenusesaajatele annab ja jälgib ravimi võtmist hooldustöötaja.

SKA seisukoht: Hooldekodu täidab määruse nr 36 § 2 lõikes 6 loetletud tervises seisundiga seotud toimingute nõudeid.

Määruse nr 36 § 2 lõikes 7 on loetletud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud kohustuslikud toimingud. Hooldekodu pakub teenusesaajatele füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamiseks mitmesuguseid tegevusi. Hooldekodus töötab täiskohaga tegevusjuhendaja ning teenusesaajate vaba aega sisustatakse mõtestatud ja huvidest lähtuvate tegevustega. Söögisala stendil on kava nädala tegevuste kohta nagu võimlemine, käelised tegevused, kohvikus käimine, meisterdamine, lauamängud, mälumäng, laulmine, bingo, vestlused, käelised tegevused jm. Nädalas korra ja kirikupühade ajal külastab Hooldekodu kirikuõpetaja. Olemas on vahendid käelisteks tegevusteks, tegelustuba, raamatute lugemise võimalus. Iseseisvalt liikuvatel teenusesaajatel on võimalik viibida värskes õhus Hooldekodu rõdul, soovijad aidatakse rõdule ka ratastooliga või voodis. Lähedastega suhtlemist võimaldatakse – külastamine tuleb eelnevalt registreerida, abistatakse kommunikatsioonivahendite kasutamisel ning soovi korral korraldatakse Skype-ühendus. Skype kasutamise aeg tuleb eelnevalt kokku leppida Hooldekodu tegevusjuhendajaga. Kokku saamised lähedastega toimuvad kas Hooldekodu rõdul või selleks ette nähtud ruumis või ühisaladel. Aktiveerivad tegevused, vaba aja sisustamine ja usulised toimingud on kajastatud hooldusplaanis.

SKA seisukoht: Hooldekodu täidab määruse nr 36 § 2 lõikes 7 loetletud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse aktiivsuse toetamisega seotud toimingute nõudeid.

SHS § 21 lõigetes 2–5 on kirjas nõuded, millele peavad vastama teenuseosutaja koostatavad hooldusplaani, et tagada teenusesaajale turvaline ja tema abivajadusest lähtuv keskkond. Hooldusplaani tuleb koostada 30 päeva jooksul alates teenuse osutamise alguskuupäevast, kaasates koostamisse teenusesaaja või teenuse rahastaja (lõige 2), koos hooldusvajadusega tuleb ära hinnata tervishoiuteenuse vajadus vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja poolt (lõige 3), kirjas peavad olema hooldusteenuse osutamise eesmärk, eesmärgi saavutamiseks vajaminevad tegevused ning sagedus ja teenuseosutaja hinnang eesmärgi saavutamise kohta (lõige 4) ning hooldusplaani peab üle vaatama ja vajadusel korrigeerima vähemalt kord poolaastas. **Määruse § 2 lõike 1** kohaselt tuleb teenuseosutajal teenusesaajale tagada hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused, mis on määratud hooldusplaanis.

Hooldusplaani koostamise eest vastutab hooldusjuht, kes teeb koostööd hooldustöötajatega, meditsiiniõdedega, tegevusjuhendajaga ja juhatajaga. Kaasatakse teenusesaaja või lähedane. Hooldusplaani koostamiseks ja uuendamiseks on kasutusel elektrooniliselt täidetav hooldusplaani vorm. Hooldusplaani koostamisega kaasneb hooldusanamnees ja teenusesaaja hooldusvajaduse hindamine (VASA) ja/või BRADEN ja/või MORSE meetodil ning tulemused märgitakse hooldusplaani. Pärast hooldusplaani täitmist ja üle vaatamist printitakse see välja ja allkirjastatakse osapoolte poolt, hooldusplaan kasutavad hooldustöötajad oma töös.

Hooldusplaanid on koostatud kuu aja jooksul teenusele saabumisest ja vaadatud üle ning korrigeeritud kord poolaastas. Ülevaatamised toimuvad mais ja novembris. Hooldusplaanid on koostatud kalendrikuu täpsusega ja neist ei selgu koostamise ja ülevaatamise täpne kuupäev. Paikvaatlusel tutvuti Õ.M. (teenusel alates 06.04.2026), T.T. (teenusel alates 27.01.2025), A.L. (teenusel alates 11.02.2021) ja S.L. (teenusel alates 31.01.2023) hooldusplaanidega. Kirjas on teenusesaaja üldiseloostus, eesmärk, isikuhooldustoimingud, tervise seisundiga seotud toimingud, aktiveerimine ning vaba aja sisustamine, sagedus (kuus, nädalas, päevas), teostaja (ise, hooldaja abi, tegevusjuhendaja) ning hinnang eesmärgi saavutamise kohta. Hinnang tervishoiuteenuse vajadusele kajastub hooldusplaanile lisatud õendusepikriisis, raviskeemis ja hooldusvajaduse tasemete hindamises. Hooldusplaanid on allkirjastanud juhataja, hooldustöötaja ja teenusesaaja/lähedane, osadel hooldusplaanidel (nt A.L.) on meditsiiniõe allkiri. Teenuseosutajal tuleb jälgida, et tervishoiutöötaja osa on täidetud selgelt ja eristatavalt ning hooldusplaanidele on allkirja andnud ka tervishoiutöötaja (SHS § 21 lõige 3). Hooldusplaanide juurde on lisatud hooldustoimingute lehed ja teenusesaaja kohta tehtud hoolduspäeviku sissekanded, mis on sisendiks hooldusplaanide ülevaatamisele ja korrigeerimisele.

SKA esitas päringu Saaremaa Vallavalitsusele, kuna Hooldekodu teenusesaajate hulgas on enamus Saaremaa valla elanikke. Vallavalitsuse kaasamist hooldusplaanide koostamisse ja ülevaatamisse regulaarselt ei toimu ning ja Hooldekodu võtab vallavalitsusega ühendust juhul, kui on vajalik teabe täpsustamine. Saaremaa Vallavalitsus peab positiivseks Hooldekodu asumist haiglaga samas majas, mis pakub teenusesaajatele kindlust ja turvatunnet, et abi on lähedal. Ka on vallavalitsus rahul teenusesaajatele osutatava hooldusteenusega ja hooldustöötajate tööga, kuid leiab, et õues liikumise ja värskes õhus viibimise võimalusi võiks olla rohkem. Vestlustest kolme teenusesaaja lähedasega selgus, et värskes õhus viibimise võimalusi ja aega võiks olla rohkem ja ühtlasi avaldati lootust, et ilmade paranedes leitakse aega teenusesaajate värskes õhus viibimise soodustamiseks. Mitmekohalistes tubades elavate teenusesaajate lähedased ei olnud nõus sellega, et ei ole võimalik igakordse külastuse ajal lähedase tuppa minna.

SKA seisukoht: Teenuseosutaja täidab SHS § 21 lõigetes 2–5 sätestatud nõudeid.

SHS § 22 lõiked 1–4 sätestatavad teenuseosutaja kohustuse tagada ööpäevaringselt personali olemasolu, kelle kvalifikatsioon ja koormus võimaldavad tegevusi ja toiminguid viisil, mis on kindlaks määratud teenusesaajate hooldusplaanis. Hooldusteenust osutavad vahetult hooldustöötaja ja abihooldustöötaja, viimase tööd juhendab hooldustöötaja.

Üldhooldusteenuse osutamise tagamiseks töötab Hooldekodus seisuga 12.05.2026 kokku 14 vahetu teenuse osutajat, neist üks abihooldustöötaja. Töötatakse 12- ja 24-tunnistes töövahetustes. Päeval ajal (06.00–18.00) töötab kokku neli hooldus- või abihooldustöötajat ning öisel ajal kaks töötajat. Hooldekodu tööajatabelitest (veebruar kuni aprill 2026) nähtus, et töövahetused on planeeritud nii, et abihooldustöötaja tööd juhendab hooldustöötaja.

SHS § 22 lõike 5 kohaselt ei tohi teenust vahetult osutada isik, kelle karistus tahtlikult toimepandud kuriteo eest võib ohtu seada teenust saama õigustatud isiku elu, tervise või vara. Järelevalve käigus kontrolliti karistusregistrist teenust vahetult osutavate töötajate karistatust, Hooldekodu töötajatel SHS § 22 lõikes 5 sätestatud töötamise piiranguid ei tuvastatud. Hooldusosakonna juhataja selgitas, et kui hooldustöötaja tuleb tööle, peab ta esitama ka karistusregistri väljavõtte. Kogu personali karistusregistri väljavõtte teeb juhataja kahe aasta tagant, kusjuures viimane on tehtud 2024. aasta oktoobris.

SKA seisukoht: Hooldekodu on täitnud SHS § 22 lõigete 1–5 nõuded. Hooldekodul on täitnud ka nõude töötajate arvule, mis tuleneb määruse nr 36 §st 3 ja rakendub 01.07.2026. Juhime tähelepanu, et hoolduspersonali planeerimisel tuleb arvestada teenusesaajate hooldusvajaduse ulatust ja hooldustoimingute mahtu. See on eriti oluline dementsusega ja voodikesksete teenusesaajate puhul, kelle abivajadus on suurem ja ajamahukam.

SHS § 22¹ lõike 6 kohaselt avalikustab üldhooldusteenuse osutaja teenuskoha maksumuse ning hooldustöötajate ja abihooldustöötajate tegelike kulude (tööjõukulud, tööriietuse, isikukaitsevahendite, tervisekontrolli, vaksineerimise, koolituse ja supervisioonide kulud)

maksumuse ühe teenusesaaja kohta. Hooldekodu on avalikustanud [hooldusteenuse kohamaksumuse](#), mis on 1430 eurot kuus ja millest hoolduskomponent on 728 eurot.

SKA seisukoht: Hooldekodu on täitnud SHS § 22¹ lõike 6 nõude.

TÄHELEPANEKUD/ETTEPANEKUD/SOOVITUSED

1. Kaasata senisest enam hooldusplaani koostamisse teenusesaaja lähedasi ja tutvustada neile hooldusplaani sisu.
2. Eristada hooldusplaanis selgelt tervishoiutöötaja sissekandeid ning tagada tervishoiutöötaja allkiri hooldusplaanile.
3. Märkida hooldusplaanides lisaks kalendrikuule ka täpne koostamise ja ülevaatamise kuupäev.
4. Suurendada võimalusi teenusesaajate viibimiseks värskes õhus.

(allkirjastatud digitaalselt)
Ülle Sihver
peaspetsialist (järelevalve)